Deutscher Bundestag **Drucksache 15/2916**
15. Wahlperiode 14. 04. 2004

Antwort
der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Julia Klöckner, Ursula Heinen, Peter H. Carstensen (Nordstrand), weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU – Drucksache 15/2696 –

Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen

Vorbemerkung der Fragesteller

Übergewicht ist die häufigste ernährungsmitbedingte Gesundheitsstörung bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Jedes 5. Kind und jeder 3. Jugendliche sind übergewichtig. Steigendes Risiko für Krankheiten, wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen, und psychosoziale Probleme bei vielen betroffenen Kindern und Jugendlichen sind die Folgen. Von den Übergewichtigen leiden 300 Millionen sogar an Fettleibigkeit. Übergewicht begünstigt die Entstehung lebensgefährlicher Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Beschwerden und Diabetes, die jährlich Millionen von Menschen das Leben kosten.

Allerdings – soviel ist heute aus wissenschaftlichen Studien bekannt – ist Übergewicht multikausal bedingt: Übergewicht ist nicht nur eine Folge von Fehlernährung, sondern gleichfalls von Bewegungsmangel. Falsche Ernährung, Bewegungsmangel und fehlende Stressbewältigung äußern sich bei vielen Jugendlichen heute in Gesundheitsstörungen. Diese Störungen stellen die Weichen für ernsthafte Erkrankungen im Erwachsenenalter. Eine effektive Verhaltensbeeinflussung bei Kindern und Jugendlichen kann daher dazu beitragen, schwierige Umlernprozesse im Erwachsenenalter zu vermeiden. Das soziale Umfeld der heranwachsenden Kinder spielt hierbei eine bedeutende Rolle, ebenso das erzieherische Engagement der Eltern.

Neue Studien bestätigen, dass Ernährungsprobleme häufig auch soziale Probleme sind. Insofern erweist sich das Problem der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen verstärkt als gesellschaftliches Phänomen. Die Verantwortung für eine gesunde und ausgewogene Ernährung übernehmen in erster Linie die Eltern. Darüber hinaus ist es immer wichtiger, in Kindergärten und Schulen eine verbesserte Ernährungserziehung, gesündere Verpflegung und mehr Bewegung sicherzustellen. Grundkenntnisse über Lebensmittel und ihre Zubereitung sind Kulturtechniken, die jedes Kind beherrschen sollte.

Da in Deutschland 11 Millionen Schüler allgemein bildende Schulen und 2,5 Millionen Jugendliche Berufsschulen besuchen, ist die Schule neben dem häuslichen Bereich ein zentrales Interventionsfeld für präventive Maßnahmen. Hier können Heranwachsende aus allen Schichten über einen Zeitraum von 12 bis 13 Jahren erreicht werden.

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft vom 6. April 2004 übermittelt.
Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

Aus diesem Grund haben sich im Bereich der Schulen bereits breitenwirksame Informations- und Präventionsangebote etabliert. Auf Bundesebene wurde die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) eingerichtet, die bundesweite Aufklärungskampagnen durchführen und die Effektivität und Effizienz gesundheitlicher Aufklärung durch Qualitätssicherungsmaßnahmen verstärken soll.

Nicht nur die persönlichen Belastungen der Übergewichtigen, sondern auch die gesellschaftlichen Folgekosten von Übergewicht sind enorm. Bis zu einem Drittel der Gesamtkosten des Gesundheitswesens, so Schätzungen von Ernährungswissenschaftlern, würden durch ernährungsmitbedingte Krankheiten verursacht (genauere Zahlen hierzu können dem Ernährungsbericht der Deutschen Gesellschaft für Ernährung entnommen werden).

Das Bundesministerium für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft (BMVEL) und der Deutsche Sportbund (DSB) haben im Frühjahr des vergangenen Jahres angekündigt, bei der Bekämpfung der Ursachen für Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen künftig stärker zusammenarbeiten zu wollen. Bei Gesprächen der Bundesministerin für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft, Renate Künast, mit dem DSB-Präsidenten Manfred von Richthofen im April 2003 kündigte Bundesministerin Renate Künast an, dass das Thema „Kinder und Ernährung" ein Arbeitsschwerpunkt und Gegenstand einer mehrjährigen Kampagne des BMVEL sei.

Nach Zeitungsberichten plant das BMVEL nun die Einrichtung eines Fonds für übergewichtige Kinder. Die konkrete Ausgestaltung dieses Fonds und dessen finanzielle Speisung ist bislang ebenso unbekannt, wie die geplanten Initiativen und Projekte, die aus den Mitteln dieses Fonds bestritten werden sollen.

1. Wie hoch ist die Zahl der sowohl übergewichtigen als auch adipösen Kinder und Jugendlichen in Deutschland, und wie haben sich diese Zahlen in den vergangenen zwei Jahrzehnten entwickelt?

Repräsentative Daten für ganz Deutschland liegen noch nicht vor, sie werden derzeit im Kinder- und Jugend-Survey des Robert Koch-Instituts erhoben. Die Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) geht davon aus, dass ungefähr jedes sechste Kind übergewichtig ist und dass bei 7 bis 8 % aller Kinder und Jugendlichen bereits eine Adipositas vorliegt.

Hinweise, dass es vor allem in den letzten 20 Jahren auch in Deutschland zu einem Anstieg der Adipositas bei Kindern und Jugendlichen gekommen ist, gibt es aus wenigen regionalen Vergleichsuntersuchungen, so z. B. den Untersuchungen 1975, 1985 und 1995 an Jenaer Schulkindern im Alter zwischen 7 und 14 Jahren. Diese zeigen einen deutlichen Anstieg der Prävalenz bei übergewichtigen und adipösen Kindern nach 1985. Auch die 1999 im Land Brandenburg untersuchten 6- und 16-jährigen Kinder und Jugendlichen sind durchschnittlich schwerer, größer und haben höhere BMI(Body Mass Index)-Werte als 10 Jahre zuvor. Die Zunahme des Körpergewichts und der Körpergröße fand hauptsächlich in der ersten Hälfte der 90er Jahre statt.

2. Wie hoch ist die Zahl der übergewichtigen respektive adipösen Kinder und Jugendlichen in den einzelnen Bundesländern?

Repräsentative Zahlen aus den Bundesländern liegen der Bundesregierung nicht vor.

3. Wie lassen sich diese Zahlen angesichts unterschiedlicher Referenzmasse und Messmethoden interpretieren, was unternimmt die Bundesregierung, um die Erhebungen künftig zu standardisieren?

Übergewicht und Adipositas werden bei Kindern und Jugendlichen mit Hilfe von Perzentilen für den BMI definiert. Um in Deutschland einheitliche Definitionen heranzuziehen, hat sich die Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) darauf verständigt, Übergewicht und Adipositas über das 90. bzw. 97. Perzentil zu definieren. Grundlage sind die Referenzwerte der AGA und der ECOG (European Childhood Obesity Group), die nach 1985 erhoben wurden.

In Deutschland, aber auch international, existieren verschiedene Definitionen für Übergewicht und Adipositas im Kindes- und Jugendalter, die auch die unterschiedlichen Phänotypen berücksichtigen. Die Grenzziehung zwischen Normalgewicht, Übergewicht und Adipositas ist letztlich ein Stück weit willkürlich. Die entwickelten Referenzwerte müssen daher stets kritisch betrachtet werden und in ihrer Aussagekraft bezüglich des mit einem höheren Körpergewicht einhergehenden Gesundheitsrisikos langfristig überprüft werden. Dies ist Aufgabe der Wissenschaft, nicht der Bundesregierung.

4. Wie hoch schätzt die Bundesregierung die möglichen durch Übergewicht und Adipositas entstehenden Folgekosten für das Gesundheitswesen; wie hat sich dieser Anteil in den vergangenen Jahrzehnten entwickelt und welche Prognose für dessen Entwicklung in den kommenden zwei Jahrzehnten gibt die Bundesregierung ab?

In der vom damaligen Bundesministerium für Gesundheit geförderten Studie „Ernährungsabhängige Krankheiten und ihre Kosten“ von Kohlmeier, L. u. a. (Band 27, Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit, NOMOS Verlagsgesellschaft Baden-Baden, 1993) werden die Kosten für ernährungsabhängige Krankheiten für das Jahr 1990 mit 83,5 Mrd. DM beziffert. Dies war nahezu ein Drittel aller Kosten im Gesundheitswesen.

Um die durch Adipositas bedingten Kosten für Deutschland zu schätzen, müssen die krankheitsspezifischen Kosten mit den bevölkerungsbezogenen attributablen Risiken gewichtet werden. Letztere werden aus den Adipositas-Prävalenzen und den geschätzten relativen Risiken ermittelt. Die Schätzungen der Gesamtkosten der Adipositas (BMI > 30) und ihrer Begleiterkrankungen variierten demnach für das Jahr 1990 zwischen 11,1 Mrd. DM und 19,3 Mrd. DM, das entsprach einem Mittelwert von ca. 4,2 % der Krankheitskosten (Schneider, 1996). Unter der Annahme, dass diese Relationen bzw. Größenordnungen fortbestehen, können die aktuellen absoluten Kostenschätzungen jeweils aus den vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) publizierten „Daten des Gesundheitswesens“ abgeleitet werden. Die Bundesregierung hat derzeit keine vergleichbare Studie geplant.

5. Worin sieht die Bundesregierung die wesentlichen Gründe für das Übergewicht und welches integrierte Gesamtkonzept, welchen Lösungsansatz, verfolgt sie, um dem multikausalen Problem entgegenzuwirken?

Übergewicht entsteht als Konsequenz einer anhaltenden positiven Energiebilanz, also einer in Bezug auf den Energieverbrauch zu hohen Energieaufnahme. Da die Prävalenz von Adipositas in Deutschland in einer stabilen Population innerhalb weniger als einer Generation anstieg, können genetische Faktoren allein die aktuelle Adipositas-Epidemie bei Kindern jedoch nicht erklären. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass neben biologischen Ursachen

vor allem die veränderten Lebensbedingungen wesentlich zur Entstehung der Adipositas bei Kindern und Jugendlichen beitragen. Zurzeit werden besonders der Einfluss der Übergewichtigkeit der Eltern und ein niedriges Geburtsgewicht diskutiert, aber auch mütterliches Rauchen in der Schwangerschaft oder eine kurze Stilldauer. Ebenso wird in mehreren deutschen Studien ein Zusammenhang zwischen der sozialen Schicht und der Entwicklung von Übergewicht beschrieben.

Die Bundesregierung ist deshalb bestrebt, integrierte Lösungsansätze zu verfolgen, die sich im Wesentlichen auf die Beeinflussung der soziokulturellen und psychosozialen Faktoren beziehen. Ausreichende Bewegung, ausgewogene Ernährung, die Möglichkeit zum positiven Stressabbau sowie allgemein ein gesundheitsfördernder Lebensstil bereits von frühester Kindheit an komplettieren eine ganzheitliche Herangehensweise. Dabei wird versucht, durch Maßnahmen der Ernährungsaufklärung und Bewegungsförderung sowie durch praxisorientierte Hilfestellungen Kinder und Jugendliche, Eltern und Erziehungsberechtigte sowie betroffene Multiplikatoren und Institutionen in ein integriertes Gesamtkonzept einzubinden und insbesondere in den Settings „Familie“, „Kindertagesstätte“ und „Schule“ zu erreichen. Darüber hinaus werden spezielle Maßnahmen in den Bereichen „Lebensmittelwirtschaft“, „Werbung“ und „Medien“ geprüft (siehe auch Antwort auf Frage 8).

6. In welchen Bereichen sieht die Bundesregierung die wesentlichen Ansatzpunkte für eine Bekämpfung von Übergewicht und wie will sie dabei vorgehen?

Siehe Antworten auf Fragen 5 und 8.

7. Welche Rolle spielt hierbei die Aufklärung der Eltern?

Es ist wissenschaftlich gut belegt, dass die Familie stark die Bewegungs- und Essgewohnheiten von Kindern, gerade auch im frühen Alter, prägt und nachhaltig beeinflusst. Je jünger Kinder sind, desto stärker sind sie dabei von den Entscheidungen der Eltern abhängig. Daher kommt den Eltern eine wichtige Vorbildfunktion zu. Mit zunehmendem Alter der Kinder spielen vermehrt auch andere Einflüsse eine Rolle wie Freundinnen bzw. Freunde und Medien. Die Eltern von jüngeren Kindern sollten daher vorrangig angesprochen werden. Deshalb wenden sich beispielsweise verschiedene Informationsmaterialien der BZgA, des aid Infodienst Verbraucherschutz, Ernährung, Landwirtschaft e. V. (aid), der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE) bzw. des Forschungsinstituts für Kinderernährung Dortmund (FKE) gezielt an diese Gruppe. Eine dauerhafte Gewichtsreduktion insbesondere bei jüngeren übergewichtigen Kindern kann nur erreicht werden, wenn die Therapiemaßnahmen die weiteren Familienmitglieder mit einschließen. Die Maßnahmen der Bundesregierung berücksichtigen deshalb diese Zielgruppe.

8. Welche Maßnahmen einschließlich Aufklärungsmaßnahmen zur Förderung von gesunder Ernährung und von ausreichender Bewegung werden derzeit seitens der Bundesregierung betrieben, und welche konkreten Maßnahmen sind geplant?

Übergewicht ist ein vielschichtiges Problem und fällt deshalb in den Aufgabenbereich verschiedener Ressorts.

Im Rahmen der Kampagne KINDER LEICHT – BESSER ESSEN. MEHR BEWEGEN. des BMVEL werden derzeit u. a. vier Aktionen zur Verbesserung

der Ernährungsaufklärung von Kindern und Jugendlichen durchgeführt. Dabei handelt es sich um zwei Beratungsangebote der DGE, „Verbesserung des Verpflegungsangebotes an Ganztagsschulen“ und „Ernährungsinformation und -verbesserung in Tageseinrichtungen für Kinder“. Das Beratungsangebot der DGE richtet sich einerseits an Schulen, die erstmalig mit der Umstellung auf ein Ganztagsangebot konfrontiert werden, bzw. die bereits als Ganztagsschulen ein Verpflegungsangebot haben, und andererseits an Erzieherinnen sowie Elternbeiräte von Kindertagesstätten. Ebenfalls im Rahmen der o. g. Kampagne werden vom Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv) und den Verbraucherzentralen der Bundesländer zwei weitere Aktionen durchgeführt: Unter Berücksichtigung erlebnisorientierter und interaktiver Elemente („Mach-Bar-Tour“) sollen Jugendliche zu einem gesundheitsbewussten und umweltverträglichen Ernährungsverhalten motiviert werden. Im Rahmen der Kampagne „Fit Kid“ werden u. a. pädagogische Mitarbeiter von Kindertagesstätten in einer Fortbildung angeleitet, den Kindern Ernährungswissen spielerisch und mit Hilfe der fünf Sinne zu vermitteln.

Darüber hinaus wird das Forschungsprojekt „Reform der Ernährungs- und Verbraucherbildung in Schulen“ (REVIS) mit dem Ziel durchgeführt, auf unterschiedlichen Ebenen Hilfestellungen zur Innovation und Weiterentwicklung der Ernährungs- und Verbraucherbildung in Schulen anzubieten. Projektpartner sind die Universitäten Paderborn und Flensburg sowie die Pädagogische Hochschule Heidelberg.

„Vollwertig essen und trinken mit Genuss“ ist der Titel einer Wanderausstellung, die das BMVEL Schulen für eine Woche kostenlos zur Verfügung stellt. Mit Hilfe der Ausstellung werden die Grundlagen einer ausgewogenen Ernährung vor allem Schülerinnen und Schülern sowohl des Sekundarbereichs I als auch des Sekundarbereichs II anschaulich und verständlich vermittelt werden. Die Schautafeln informieren über den Ernährungskreis und die 10 Regeln der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) für eine ausgewogene Ernährung. Darüber hinaus geben sie Verzehrsempfehlungen sowie Tipps für eine schmackhafte und Nährstoff schonende Zubereitung. Im Jahr 2003 wurden mit vier kompletten Wanderausstellungen 125 Ausstellungen an Schulen in ganz Deutschland durchgeführt. Des Weiteren wird auf die zahlreichen Aktivitäten und Informationsmaterialien des aid hingewiesen.

Das BMGS unterstützt verschiedene Maßnahmen zur Förderung eines gesunden Lebensstils. Dabei wird zentral die Problematik des Übergewichts aufgegriffen. Als besondere Zielgruppe werden Kinder und Jugendliche angesprochen. So wurden in dem Projekt „gesundheitsziele.de“ Präventionsziele zu den Bereichen Bewegung, Ernährung, Stress und Tabakkonsum für das Kindes- und Jugendalter entwickelt. Die Ergebnisse wurden von der Arbeitsgruppe „Gesunde Kindergärten und Schulen“ des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung aufgegriffen und zurzeit weiter geführt (siehe hierzu auch Antwort auf Frage 32).

Mit der Gesundheitskampagne „5 am Tag“ unter der gemeinsamen Schirmherrschaft des BMGS und des BMVEL soll der Verzehr von mehr Obst und Gemüse für eine ausgewogene Ernährung gefördert werden.

Im Rahmen der Kooperation des BMGS mit dem Deutschen Sportbund wurde mit der Gesellschaftskampagne „Sport tut Deutschland gut“ bereits zum zweiten Mal die Bevölkerung durch Plakate sensibilisiert (siehe hierzu auch Antwort auf Frage 37).

Im Dezember 2003 fand im Rahmen des gemeinsamen Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit (BMGS, BMU und BMVEL) der Kindergipfel Umwelt und Gesundheit statt, bei dem bundesweit ausgewählte Kinder auch ihre Forderungen zur Ernährung und Bewegung formuliert haben. Die interdiszipli-

näre Arbeitsgruppe „Präventive und therapeutische Maßnahmen für übergewichtige Kinder und Jugendliche – eine Konsensfindung“, in der die Kostenträger, Leistungserbringer, die Fachgesellschaften (unter Berücksichtigung der Bereiche Bewegung, Ernährung und psychosoziales Verhalten) und die Länder vertreten sind, erarbeitet zurzeit Standards für Schulungsprogramme für übergewichtige Kinder. Dadurch soll u. a. die Kostenübernahme durch die Krankenkassen erleichtert und vereinheitlicht werden.

Des Weiteren hat das BMGS gemeinsam mit der BZgA und der Bertelsmann Stiftung den Deutschen Präventionspreis 2004 zu den Schwerpunktthemen „Ernährung, Bewegung, Stressregulation, Suchtvorbeugung“ in Kindergärten, Grundschule und Sekundarstufe I ausgelobt.

Die BZgA als nachgeordnete Behörde des BMGS engagiert sich ebenfalls bereits seit vielen Jahren auf diesem Gebiet und führt präventiv ausgerichtete Maßnahmen zur gesunden Ernährung, Bewegung und Stressregulation für Kinder und Jugendliche durch. Inzwischen gibt es ein breites Medienangebot, das vielseitig genutzt wird. Exemplarisch seien die Broschüren „Wenn der Hefeteig spazieren geht“, „Essgeschichten“ und „Iss was?“ genannt.

In der im März 2004 eröffneten Wanderausstellung „Unterwegs nach Tutmirgut“ für Mädchen und Jungen zwischen fünf und zwölf Jahren geht es um die Themen Ernährung, Bewegung, Lärmbelastung, Entspannung, Umgang mit Gefühlen und Konflikten. Durch attraktive Spiel- und Mitmachangebote werden Kinder zu einer positiven Auseinandersetzung mit ihrem Gesundheitsverhalten angeregt.

Die im Jahre 2000 gestartete Kinderliedertour „Apfelklops & Co“ ist eine bundesweite Musikrevue zu den Themen Ernährung und Bewegung mit jährlich ca. 35 Konzerten und jeweils 1000 Besuchern. Die Revue wird ergänzt durch Qualifizierungsmaßnahmen und Begleitmaterialien für Erzieherinnen und Erzieher sowie für Grundschullehrerinnen und -lehrer.

Das Programm zur Prävention von Übergewicht im Kindesalter (fünf bis zwölf Jahre) richtet sich an Kursleiterinnen und -leiter. Es besteht aus einem differenzierten Übungs- und Spielekarteikasten zur Gestaltung der Übungsstunden für Kinder und deren Eltern. Das Projekt gibt es bereits seit 1990.

Seit vielen Jahren fördert die Bundesregierung die Bundesarbeitsgemeinschaft für Haltungs- und Bewegungsförderung e. V., die bundesweite Maßnahmen durchführt, um dem Bewegungsmangel bei Kindern und Jugendlichen entgegenzuwirken. Für dieses Jahr ist die Förderung eines Kongresses dieser Arbeitsgemeinschaft zu den Themen Bewegung, Gesundheit und Lernen sowie die Einrichtung eines Internetauftrittes zu dieser Thematik geplant.

Im Rahmen der Jugendarbeit im Sport der entsprechenden Verbände und hier vor allem der Deutschen Sportjugend im Deutschen Sportbund sind die Themen Gesundheit, Ernährung und Bewegung fester Bestandteil in den Seminaren der Jugendbildung. Die Deutsche Sportjugend und ihre Mitgliedsverbände werden mit erheblichen Mitteln des Bundes gefördert.

Auch mit der Neukonzipierung der Bundesjugendspiele vor zwei Jahren und der Aufnahme des Teils „Wettbewerb“ werden mit den Elementen Spiel, Geschicklichkeit und Koordination die jüngeren Jahrgänge ohne Fixierung auf Normen an Bewegung und Sport herangeführt. Die Bundesregierung ist in die Organisation der Bundesjugendspiele eingebunden und trägt die Materialkosten.

9. Welche Informationen liegen der Bundesregierung über die Initiativen auf Länderebene und der verschiedenen gesellschaftlichen Gruppen und Organisationen, einschließlich der Wissenschaft zur Verbesserung des Ernährungswissens und zur Verbesserung der körperlichen Fitness, vor?

Die Länder bieten eine Vielzahl von entsprechenden Initiativen an, oftmals in Kooperation mit anderen Institutionen. Aufgrund des föderalen Systems geschieht dies ohne Abstimmung mit dem Bund. Deshalb sind der Bundesregierung zwar einzelne Vorhaben und Projekte der Länder und anderer Akteure wie Krankenkassen, Fachgesellschaften, Berufsverbänden, Verbraucherschutz, Kindergärten und Schulen bekannt. Ein systematischer und vollständiger Überblick liegt jedoch nicht vor.

Das BMVEL hat am 6. Februar 2004 eine Umfrage zu Präventionsprogrammen im Bereich Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen gestartet, die über die Verbraucherzentralen der Länder, den Deutschen Städtetag und die Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) an die verschiedenen Akteure weitergeleitet wurde. Diese Informationen über zurzeit laufende Maßnahmen werden künftig auf der Internetseite www.kinder-leicht.net allen Interessierten zur Verfügung gestellt. Auf dieser Internetseite sind weitere, auch wissenschaftliche Informationen zum Thema Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen zu finden. Die Angaben werden kontinuierlich ergänzt und aktualisiert.

10. Ist der Bundesregierung bekannt, welche Initiativen davon erfolgreich oder Erfolg versprechend sind, und was unternimmt sie, diese Lösungsansätze bekannt zu machen und zu verbreiten?

Validierte Daten über die Versorgungslage, Qualität und Wirksamkeit der angebotenen Maßnahmen zur Prävention von Übergewicht liegen zurzeit nicht vor. Um diese Situation zu ändern, führt die BZgA das Projekt „Qualitätsraster Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen“ durch. Dabei wird zurzeit ein Kriterienkatalog zur Beurteilung von präventiven Maßnahmen gegen Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen erarbeitet. Hierin werden eine Bestandsaufnahme und Beurteilung bestehender Angebote vorgenommen und die Erfolge der Programme im Rahmen einer Beobachtungsstudie beschrieben. Mit diesen Vorhaben wird eine Übersicht über die Quantität und Qualität der Programme erstellt. Damit die BZgA zukünftig Evidenz gesicherte Empfehlungen zur Gestaltung geeigneter Angebote zur Prävention und Therapie des kindlichen Übergewichts geben kann, wurde zusätzlich von einer Forschungsgruppe eine prospektive, multizentrische, kontrollierte, randomisierte Studie zur Versorgung des kindlichen Übergewichts bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft beantragt.

11. Aus welchen Mitteln und in welcher Höhe finanziert die Bundesregierung die derzeit laufenden Kampagnen und welche konkrete Finanzierung sieht die Bundesregierung für die geplanten Maßnahmen vor?

Die Maßnahmen des BMVEL zur Aufklärung der Verbraucher im Bereich Ernährung werden gemäß Bundeshaushaltsplan 2004, Einzelplan 10, aus Kapitel 10 02 Titel 684 24 finanziert. Für Projekte im Ernährungsbereich stehen im Haushaltsjahr 2004 rund 5,35 Mio. Euro zur Verfügung. Davon werden voraussichtlich 1,85 Mio. Euro im Haushaltsjahr 2004 für die Kampagne „KINDER LEICHT“ verwendet.

Darüber hinaus werden aid und DGE institutionell gefördert.

Im Geschäftsbereich des BMGS sind bei der BZgA im Haushaltsjahr 2004 in Kapitel 15 04 Titel 531 06 für gesundheitliche Aufklärung der Bevölkerung 5,09 Mio. Euro veranschlagt. Davon sind für Maßnahmen zu den Themen Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung im engeren Sinne ca. 1,6 Mio. Euro eingeplant. Diese Summe verteilt sich im Wesentlichen auf die in den Antworten auf Fragen 8, 19, 21, 23, 25 und 26 aufgeführten Maßnahmen der BZgA.

Die Aufwendungen für die Maßnahmen und Projekte im Bereich der außerschulischen Jugendbildung werden aus dem Kinder- und Jugendplan des BMJFSJ finanziert. Für die laufenden Maßnahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Haltungs- und Bewegungsförderung e. V. wendet die Bundesregierung jährlich rd. 175 000 Euro und 160 000 Euro für das Motorik-Modul sowie für die beiden geplanten Projekte einmalig rd. 55 000 Euro auf. Der Kostenanteil in der außerschulischen Jugendbildung der Deutschen Sportjugend, der mit dem Thema Gesundheitserziehung hinsichtlich Ernährung und Bewegung in Verbindung gebracht werden kann, lässt sich konkret nur schwer beziffern, dürfte aber mit rd. 100 000 Euro nicht zu hoch angesetzt sein. Die Kosten der Bundesjugendspiele belaufen sich insgesamt im Jahr auf rd. 200 000 Euro.

12. Wie stellt die Bundesregierung sicher, dass die von ihr ausgegebenen Mittel effizient eingesetzt werden; wie werden die Maßnahmen wissenschaftlich begleitet und auf ihre nachhaltige Wirkung hin evaluiert?

Die Auswahl der Projekte, die im Rahmen der Kampagne KINDER LEICHT – BESSER ESSEN. MEHR BEWEGEN. gefördert werden, erfolgte auf der Grundlage von Empfehlungen der hierfür eingerichteten interdisziplinären Arbeitsgruppen „Ernährung und Esskultur in der Schule“, „Kinderernährung in Familien und Kindertagesstätten“, „Kinderernährung in den Medien“ und „Kinderernährung, Lebensmittelangebot, Wirtschaft und Werbung“. Forschungsvorhaben, wie das Projekt „Reform der Ernährungs- und Verbraucherbildung an allgemein bildenden Schulen“ werden von einem wissenschaftlichen Beirat begleitet. Der Fortgang der Arbeit sowie die Qualität der Ergebnisse werden in Zwischen- und Abschlussberichten dokumentiert.

Ein zentraler Arbeitsbereich der BZgA ist die Qualitätssicherung. Neben der Bereitstellung von Instrumenten zur qualitätsgesicherten Projektplanung sowie Evaluation für Akteure in der Gesundheitsförderung werden die zentralen Maßnahmen jeweils auf ihre Wirksamkeit evaluiert.

13. Wie versucht die Bundesregierung die besonders von Übergewicht und Adipositas betroffenen Bevölkerungsgruppen zu erreichen, bzw. welche der durchgeführten oder in Planung befindlichen Maßnahmen stellen gezielt darauf ab?

In sozial benachteiligten Schichten zeigen sich sowohl bei Erwachsenen als auch bei Kindern und Jugendlichen höhere Adipositas-Prävalenzen. In den bereits exemplarisch genannten Maßnahmen (siehe hierzu insbesondere Antwort auf Frage 8) liegt der Schwerpunkt im Wesentlichen auf Setting-Ansätzen. Das Erreichen von Kindern und Jugendlichen aus sozialen Brennpunkten findet dabei vorrangig Berücksichtigung. Aus diesem Grund arbeitet die BZgA mit dem Bundesmodellprogramm „Entwicklung und Chancen von jungen Menschen in sozialen Brennpunkten“ des BMFSFJ zusammen. Das BMVEL plant darüber hinaus im Wege der Ausschreibung von Forschungsaufträgen diesbezüglich geeignete Maßnahmen entwickeln zu lassen.

14. Wie hoch sind die derzeitigen Ausgaben der Lebensmittelwirtschaft für Ernährungsinformationen, und welche Ausgabenhöhe hält die Bundesregierung für angemessen?

Der Bundesregierung liegen keine Daten über die Höhe der Ausgaben der Lebensmittelwirtschaft für Ernährungsinformation vor.

15. Wie beurteilt die Bundesregierung die Tatsache, dass besonders in CDU/CSU-geführten Bundesländern, etwa in Bayern oder Baden-Württemberg, in Schulprojekten intensiv über Ernährungskunde gelehrt wird?

Aufgrund unterschiedlicher Lehrpläne, Schultypen und Aus- und Fortbildungsmöglichkeiten der Lehrkräfte in den einzelnen Bundesländern ist es sehr schwierig, ein umfassendes Bild über den Stellenwert der Ernährung im Unterricht, in der Lehreraus- und -weiterbildung sowie der verwendeten Unterrichtsmaterialien zu erhalten. Die Reaktionen der Kultusministerinnen und -minister auf die vom BMVEL in Auftrag gegebene Studie „Ernährung in der Schule“ lassen nicht darauf schließen, dass Umfang und Qualität der Ernährungsbildung an der jeweils in der Regierungsverantwortung stehenden Partei festgemacht werden können.

16. Beabsichtigt die Bundesregierung auf die Länder einzuwirken, um eine in den Lehrplänen verankerte Integration des Themas der gesunden Ernährung und ausreichender Bewegung, das heißt die Vermittlung eines gesunden Lebensstils, bei Kindern und Jugendlichen an Schulen zu erreichen?

Die Bundesregierung ist bemüht, die Länder in Ihrer besonderen Verantwortung für die schulische Ernährungs- und Bewegungserziehung zu unterstützen. Dies geschieht z. B. durch die mit Bundesmitteln finanzierten Lehr- und Lernmaterialien für Lehrerinnen und Lehrer bzw. Schülerinnen und Schüler (aid, BZgA, DGE), die Durchführung von Modellvorhaben zur praktischen Erprobung neuer Formen der Ernährungs- und Verbraucherbildung (REVIS) in Abstimmung mit den Bundesländern Baden-Württemberg, Berlin, NRW und Schleswig-Holstein, oder die Beratung und praktische Unterstützung von Schulen beim Aufbau einer gesunden Schulverpflegung einschließlich einer Mittagsverpflegung in Ganztagsschulen (DGE) (siehe hierzu auch Antworten auf Fragen 20 und 21).

17. Sieht die Bundesregierung ein Programm zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in den neu einzurichtenden rund 10 000 Ganztagsschulen vor, und wie sieht die konkrete Umsetzung eines solchen Programms aus?

Die Umsetzung des Investitionsprogramms „Zukunft Bildung und Betreuung“, in dessen Rahmen der Bund mit 4 Mrd. Euro den Aufbau von Ganztagsschulen unterstützt, obliegt den Ländern. Ein wichtiger Punkt ist dabei die Schulverpflegung. Zur Unterstützung der Länder bietet das BMVEL zahlreiche Hilfestellungen an, um die Einrichtung bzw. eine Verbesserung des bestehenden Verpflegungsangebotes an Schulen zu erleichtern:

- Der kostenlose bundesweite Beratungsservice der DGE ist als Anfangsberatung für Schulen konzipiert, die eine Mittagsverpflegung neu einrichten wollen bzw. ein bestehendes Angebot optimieren möchten.
- Die Fortbildungsveranstaltungen der DGE für Multiplikatoren (Bonn und Hamburg in 2004, Leipzig in 2005) richten sich an Verantwortliche für die

Verpflegung wie z. B. hauswirtschaftliches Personal, Lehrer, Eltern, Hausmeister, Vertreter der Schulbehörden.

- Am 1. Oktober 2003 startete unter http://ganztagsschule.dge.de das Internetangebot der DGE für Ganztagsschulen. Über ein Online-Nachschlagewerk können sich die Schulen über alle Themen im Rahmen der Einführung oder Optimierung einer Ganztagsverpflegung informieren.
- Den von DGE und aid gemeinsam erstellten Ringbuchordner „Essen und Trinken in Schulen“ stellt das BMVEL allen Schulen, die vom Investitionsprogramm profitieren, kostenlos zur Verfügung. Beispielhaft seien folgende Themen genannt: Richtige Ernährung von Grundschülern und Jugendlichen; Zwischenverpflegung in der Schule – Schulkiosk und Cafeteria; Mittagsverpflegung für Einsteiger; qualitative Bewertung des bestehenden Angebots; gesetzliche Grundlagen; Beispielschulen; Medien.
- Als eine erste Maßnahme der AG „Ernährung und Esskultur in der Schule“ des BMVEL wurde das Memorandum ‚Mittagessen in der Ganztagsschule – nicht Problem, sondern Chance‘ des DGE-Arbeitskreises „Ernährung und Schule“ über den Deutschen Städtetag vielen Schulträgern, über den Bundeselternrat vielen Elternbeiräten sowie durch ein Direktmailing den für die Schulaufsicht zuständigen Behörden zugeleitet. Außerdem wurde das Memorandum in den Regionalausgaben der Fachzeitschrift „SchulVerwaltung“ und im DGE-Info publiziert.
- Das BMVEL fördert außerdem zwei Modellvorhaben im Bereich Schulverpflegung.

Das Deutsche Forum Prävention und Gesundheitsförderung, ein Zusammenschluss der wichtigsten in diesem Bereich tätigen Ressorts, Verbände und Organisationen, erarbeitet momentan Empfehlungen zur gesundheitsförderlichen Ausgestaltung von Ganztagsschulen.

18. Welche Rolle spielt bislang die BZgA und mit welchen Mitteln wird diese Einrichtung seitens der Bundesregierung alljährlich unterstützt?

    Gibt es eine Erfolgskontrolle für die Arbeit der BZgA?

Siehe hierzu Antworten auf die Fragen 11 und 12.

19. Hält die Bundesregierung die derzeit angelegten Maßnahmen im Bereich der Kindergartenerziehung für ausreichend und welche zusätzlichen Publikationen sieht die Bundesregierung neben dem bereits bestehenden Band der BZgA „Bewegungsförderung im Kindergarten“ vor?

Aufgrund der Zuständigkeit der Länder und Gemeinden für die Kindertagesbetreuung hat der Bund in diesem Bereich lediglich eine Anregungskompetenz. Diese nimmt er u. a. durch Maßnahmen der BZgA war, die sich an Kindergärten und Kindertagesstätten richten, damit Kinder frühzeitig ein gesundheitsförderliches Verhalten spielerisch erlernen (siehe hierzu auch Antwort auf Frage 8).

Der von der BZgA herausgegebene Band „Bewegungsförderung im Kindergarten“ ist eine Sammlung von kommentierten Literaturangaben und dient zusammen mit dem Heft und der CD „Lied und Bewegung“ der Bewegungsförderung in Kindergarten und Familie. Auch das Programm „Immer Zirkus ums Essen“ ist im Kindergarten und in der Grundschule einsetzbar (siehe Antwort auf Frage 8).

20. Mit welchen zusätzlichen Publikationen beabsichtigt die Bundesregierung die Gesundheitserziehung in der Schule zu fördern und welchen Erfolg verzeichnet die bereits bestehende Reihe der BZgA „Schulische Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung“?

Die BZgA bereitet in ihrer Schriftenreihe „Gesundheit und Schule“ (G + S) Basisthemen der schulischen Gesundheitserziehung (Ernährung, Sucht, Aids) sowie weitere wichtige Themen (Lärm, chronische Erkrankungen, Sozialverhalten) für den Einsatz im Unterricht auf. Die Materialien enthalten Sachinformationen zum jeweiligen Thema, Unterrichtsvorschläge und Kopiervorlagen für Schüler und sind für die Lehrkraft damit eine Arbeitshilfe zur Einbringung von Gesundheitsförderung in die Schule. Dies wird durch die Befragung von Lehrkräften und die starke Nachfrage nach den Unterrichtsmaterialien belegt.

Für den Bereich Ernährungserziehung hält der aid zahlreiche Publikationen und sonstige Medien speziell für den Unterricht in der Grundschule vor.

21. Welche Maßnahmen trifft die Bundesregierung, um die existierenden Unterrichtsmaterialien zur Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung in der Schule publik zu machen und deren Nutzen zu maximieren?

Die Unterrichtsmaterialien der BZgA werden bundesweit allen entsprechenden Schulen bei Neuveröffentlichung kostenfrei übersandt. Darüber hinaus können sie per Post, Fax oder E-Mail bei der BZgA bestellt werden. Auf den einschlägigen Lehrmittelmessen für Lehrkräfte ist die BZgA regelmäßig mit einem eigenen Stand vertreten. Die Lehrerausbildung und -fortbildung wird von der BZgA mit Unterrichtsmaterialien großzügig ausgestattet. Ab April 2004 wird ein Newsletter im Internet eingerichtet, der bundesweit alle Schulen über die Neuveröffentlichung von Unterrichtsmaterialien der BZgA informiert.

Der aid verfügt über zwei umfangreiche Verteiler mit jeweils ca. 15 500 Adressen von Grundschulen und weiterführenden Schulen (Sekundarstufe I bis Berufsschulen). Diese Schulen erhalten regelmäßig einen Katalog, in dem alle Medien für die jeweiligen Schulstufen zusammengestellt sind. Darüber hinaus finden sich im Internet unter www.aid.de/lernen/Unterricht.cfm zahlreiche Anregungen und Hilfen für den Unterricht. Des Weiteren werden im Rahmen des Netzwerkes „Gesunde Ernährung“ zweimal im Jahr Fachtagungen in verschiedenen Bundesländern zum Thema „Schule und Lebensqualität“ durchgeführt.

22. Wie hoch sind die finanziellen Mittel, die die Bundesregierung für das Projekt Karawane 2000 der BZgA zur Verfügung stellt?

Im Jahr 2000 hat sich die BZgA an der Karawane für mehr Kinderfreundlichkeit des Deutschen Kinderhilfswerks mit ca. 180 000 Euro beteiligt. Mit der „Essbar“ wurden die Kinder angeregt, sich mit gesundem Essen und Trinken zu beschäftigen und sich einen leckeren Snack aus frischen Zutaten selbst zuzubereiten. Durch strukturierte Spiele wurden Angebote zur Bewegungsförderung gemacht. Multiplikatorinnen und Multiplikatoren wurden über das entsprechende Medienangebot informiert.

23. Wie viele Anrufer werden täglich bei dem von der BZgA eingerichteten Infotelefon registriert?

Die Telefonberatung der BZgA berät zu den Themen Aids, Sucht, Drogen, Rauchen, Sexualaufklärung und Essstörungen einschl. Übergewicht. In zweijährigen Abständen werden die Beraterinnen und Berater in einer Schulung

über neue Entwicklungen zu dem Themenfeld Essstörungen unterrichtet. Zum Bereich Essstörungen wird die Telefonnummer über die entsprechenden Medien der BZgA und seit 2003 über das Internetangebot www.bzga-essstoerungen.de, in Anzeigen, redaktionellen Beiträgen sowie durch begleitende Pressearbeit regelmäßig publiziert.

Im Jahr 2003 hatte die BZgA von insgesamt 24 000 Anrufen 1 100 Anrufe speziell zum Thema „Essstörungen". Die meisten Anrufe beziehen sich auf die Frage nach Beratungs- und Therapieangeboten.

24. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um die Informationsangebote der BZgA, insbesondere das Infotelefon, besser bekannt zu machen?

Siehe Antwort auf Frage 23.

25. Welchen messbaren Erfolg hat die von der BZgA initiierte Wanderausstellung „Gut Drauf" vorzuweisen und plant die Bundesregierung weitere Veranstaltungen dieser Art?

Die Wanderausstellung GUT DRAUF regt Jungen und Mädchen zu einem gesunden Umgang mit dem eigenen Körper an und ist eingebettet in das Gesamtprojekt GUT DRAUF. Die Aktion richtet sich seit 1993 an Jugendliche im Alter von 14 bis 18 Jahren und ihre Mittlerkräfte. Sie stellt ein umfassendes Konzept zur Gesundheitsförderung in den Bereichen Ernährung, Bewegung und Stressregulation dar. In Zusammenarbeit mit Wissenschaftlern aus den Themenbereichen sowie Praktikern aus Freizeit, Schule, Sportverein und Jugendreisen wurde ein Kriterienkatalog für effektive Maßnahmen entwickelt. In Praxisprojekten wurden diese Kriterien in den unterschiedlichen Settings erprobt, wissenschaftlich geprüft und in einem Handbuch Multiplikatorinnen und Multiplikatoren bundesweit zur Verfügung gestellt.

Seit Beginn übersteigt die Nachfrage nach der Ausstellung die Einsatzmöglichkeiten um mehr als das doppelte. In regelmäßigen Besprechungen mit dem Betreuerteam und Befragung der die Jugendlichen begleitenden Lehrerinnen und Lehrer wird die Resonanz erfragt. Diese Erfahrungen fließen derzeit in die inhaltliche und gestalterische Überarbeitung ein. Eine übergreifende wissenschaftliche Evaluation ist für 2005 geplant.

26. Welche finanzielle Unterstützung sieht die Bundesregierung vor, um neben den bereits bestehenden Programmen in den öffentlich-rechtlichen Rundfunkanstalten, namentlich dem Kinderkanal von ARD und ZDF, neue TV-Formate für die Gesundheitsförderung zu etablieren?

Für die Kooperation mit dem Kinderkanal sind in diesem Haushaltsjahr 200 000 Euro vorgesehen, die u. a. dafür genutzt werden, um neue TV-Formate zur Gesundheitsförderung zu etablieren. Die gemeinsame Fernsehserie „Kochcharts" läuft seit dem 5. Mai 2001 und liegt mit einer Sehbeteiligung von über 25 Prozent weit über dem Durchschnitt des Kinderkanals. Derzeit laufen die Wiederholungen der bisher 72 Folgen mit ähnlich guten Einschaltquoten.

27. Plant die Bundesregierung, das Budget für die Publikationen der BZgA zu erhöhen, und wenn ja, um welchen Betrag?

Publikationen der BZgA werden aus dem Titel 531 06 (Gesundheitliche Aufklärung der Bevölkerung) bezahlt. Der Ansatz wurde von 2003 auf 2004 um 510 000 Euro auf insgesamt 5,09 Mio. Euro erhöht. Der Finanzplan sieht für diesen Titel einen gleich bleibenden Ansatz vor.

28. Sieht die Bundesregierung begleitende Pilotprojekte vor, mittels derer die Länder in der Gestaltung ihrer Aufklärungsarbeit unterstützt werden können?

Die von der BZgA angebotenen Aktivitäten zur gesundheitlichen Aufklärung sind prinzipiell allen Ländern zugänglich und werden bundesweit zur Verfügung gestellt. Im Rahmen eines regelmäßig tagenden Bund/Länderkoordinationsgremiums der BZgA werden die Maßnahmen und Projekte vorgestellt und diskutiert. Anregungen und spezifische Interessen der Länder können dabei Berücksichtigung finden.

Neben Kooperationen des aid mit einzelnen Bundesländern sollen Möglichkeiten einer stärkeren Zusammenarbeit in einer Bund-Länder-Besprechung im BMVEL im April 2004 erörtert werden (siehe auch Antwortbeiträge zu REVIS auf Fragen 8 und 16).

29. Welche konkreten Vorstellungen hat die Bundesregierung über die Bildung eines Fonds aus Mitteln der lebensmittelherstellenden Industrie?

Derzeit gibt es keine Planungen zur Einrichtung eines solchen Fonds.

30. Wie beabsichtigt die Bundesregierung die Sicherstellung einer gezielten Verwendung der durch einen Fonds gewonnenen Mittel allein zur Aufklärung über gesunde Ernährung von Kindern und Jugendlichen?

Siehe Antwort auf Frage 29.

31. Welche Rolle übernimmt nach den Planungen der Bundesregierung das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) und wie stimmen sich das BMGS und das BMVEL untereinander ab?

Das BMGS befasst sich im Rahmen seiner Zuständigkeit für Prävention und Gesundheitsförderung auch mit Fragen eines gesunden Lebensstils. Dabei kommt einer ausreichenden Bewegung, ausgewogenen Ernährung und positiven Stressbewältigung im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes eine wichtige Rolle zu. Das BMGS kooperiert bei diesen Fragen eng mit dem BMVEL. So ist das BMVEL im Deutschen Forum Prävention und Gesundheitsförderung vertreten. Ebenso arbeitet das BMVEL in der Arbeitsgruppe „Präventive und therapeutische Maßnahmen für übergewichtige Kinder und Jugendliche – eine Konsensfindung“ mit. Umgekehrt ist das BMGS in die entsprechenden Initiativen des BMVEL eingebunden. Darüber hinaus finden zur Koordinierung der verschiedenen Aktivitäten regelmäßige Gespräche auf Fachebene statt. Die nachgeordneten Behörden sind ebenfalls einbezogen.

32. Welche Koordination sieht die Bundesregierung für die Aktionen „Gesund aufwachsen: Ernährung, Bewegung, Stressbewältigung“ der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und Gestaltung e. V. und des BMGS sowie der Aktion „Kinderleicht“ des BMVEL vor?

Der Entschließung der 72. Gesundheitsministerkonferenz folgend hat das BMGS den Prozess zur Festlegung von bundesweiten Gesundheitszielen und ihrer Implementierung in den Versorgungsalltag in Gang gesetzt. Die Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und Gestaltung e. V. (GVG) wurde im Dezember 2000 mit dem Projekt „gesundheitsziele.de“ beauftragt, in dem die wesentlichen Akteure des Gesundheitswesens vertreten sind. Mittlerweile sind fünf Gesundheitsziele im Konsens festgelegt worden, wovon eines „Gesund aufwachsen: Ernährung, Bewegung, Stressbewältigung“ ist. Mit der Entwicklung von Gesundheitszielen wird ein umfassender Ansatz zur Verbesserung der Gesundheit verfolgt, der sowohl Prävention als auch Versorgung umfasst. Nachdem im Sommer 2002 das Deutsche Forum Prävention und Gesundheitsförderung gegründet und die Arbeitsgruppe „Gesunde Kindergärten und Schulen“ eingerichtet wurde, ist das Thema „Gesund aufwachsen“ zur weiteren Bearbeitung dieser Arbeitsgruppe übergeben worden, an der auch Vertreterinnen und Vertreter des BMVEL mitwirken. In allen Arbeitsgruppen, die im Rahmen der Kampagne KINDER LEICHT – BESSER ESSEN. MEHR BEWEGEN. eingerichtet wurden, nehmen Vertreterinnen und Vertreter des BMGS teil. Dadurch ist sowohl der Informationsaustausch als auch die Koordination auf Arbeitsebene gewährleistet.

33. Welche finanziellen und personellen Mittel stellt die Bundesregierung im BMGS für die Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zur Verfügung und wie hoch ist der Anteil dieser Mittel, der in die Aufklärung über gesundheitsbewusste Ernährung bzw. die Förderung von Bewegung bei Kindern und Jugendlichen fließt?

Das BMGS hat eine Reihe von Vorhaben initiiert, bei denen die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen Grundlage ist oder mittelbar Auswirkungen auf die Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hat. Dabei werden auch immer wieder Aspekte von ausreichender Bewegung und einer ausgewogenen Ernährungen aufgegriffen.

Im Einzelplan 15 (BMGS) des Bundeshaushaltes sind im Kapitel 1504 im Titel 531 06 Mittel für die Förderung von Kindern und Jugendlichen vorgesehen (siehe hierzu auch Antwort auf Frage 11). Daneben wird aus dem Forschungstitel 544 01 im Kapitel 1501, zusammen mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), ein Nationaler Gesundheitssurvey für Kinder und Jugendliche durchgeführt und finanziert. Die Gesamtkosten belaufen sich auf ca. 9,6 Mio. Euro für den Zeitraum von 2000 bis 2006. Des Weiteren sei auf das Modellvorhaben zur besseren Vorsorge und Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit atopischem Ekzem (Neurodermitis) – Nationales prospektives Multizenterprojekt in Höhe von rund 377 000 Euro (Laufzeit 2000 bis 2004) verwiesen. Zurzeit wird auch eine Machbarkeits- und Evaluationsstudie zum Einsatz otoakustischer Emission bei Neugeborenen in Höhe von 117 000 Euro (Laufzeit 1999 bis 2004) gefördert. Des Weiteren siehe hierzu Antwort auf die Fragen 11, 22, 26 und 27.

34. Welchen Forschungsbedarf sieht die Bundesregierung zu den das Thema Übergewicht begleitenden Faktoren?

Übergewicht ist neben den unmittelbar medizinisch relevanten, körperlichen und psychischen Problemen mit einem breiten Spektrum gesellschaftlicher Fragen assoziiert. Insbesondere im Bereich der verschiedenen medizinischen Risikofaktoren liegt bereits im erheblichen Umfang Wissen über die Bedeutung der verschiedenen Faktoren sowie ihre Behandlung vor. Kausale Zusammenhänge auf molekularer Ebene zwischen genetischer Prädisposition, hormonellen Mechanismen und Ernährung und Metabolischem Syndrom müssen jedoch noch erforscht werden. In diesem Zusammenhang ist ebenfalls die Erforschung der fetalen Progammierung von Interesse.

Derzeit gibt es keine verlässlichen Zahlen über die Häufigkeit von kindlichem Übergewicht. Ab wann kindliches Übergewicht behandlungsbedürftig ist, ist ebenfalls wissenschaftlich nicht hinreichend geklärt. Auch sollten entsprechende Präventions- und Behandlungsmethoden verstärkt wissenschaftlich dokumentiert und evaluiert werden. Hier wird ein vordringlicher Handlungsbedarf gesehen, der u. a. mit dem Projekt der BZgA „Qualitätsraster Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen“ aufgegriffen wird.

35. Inwieweit leistet auch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) einen Beitrag durch entsprechende Forschungsförderung?

Im Rahmen des Gesundheitsforschungsprogrammes der Bundesregierung wurde Ende 2003 ein eigener Förderschwerpunkt zur Präventionsforschung eingerichtet. Mit dieser Fördermaßnahme sollen valide Daten zur Wirksamkeit medizinischer Vorsorge erhoben und weitere Ansatzpunkte für eine effektive und effiziente Präventionspraxis erarbeitet werden. Hierzu werden für einen Zeitraum von zunächst drei Jahren insgesamt 6 Mio. Euro zur Verfügung gestellt. Mit einem Beginn der Förderung ist Ende des laufenden Jahres zu rechnen. Im Rahmen des Förderschwerpunktes: Netzwerke der Molekularen Ernährungsforschung: „Lebensmittel zur Gesunderhaltung des Menschen – Krankheitsprävention durch Ernährung“ sollen die molekularen Zusammenhänge zwischen Ernährung und Krankheiten aufgedeckt werden. Thema eines Netzwerkes in Kiel ist der Fettstoffwechsel und die Entstehung von Adipositas bzw. Metabolischem Syndrom. Ziel ist es, Strategien zur Verhinderung oder Verzögerung der Fettsäureaufnahme zu entwickeln, um damit Adipositas und ihre Folgen positiv zu beeinflussen.

36. Findet eine entsprechende Abstimmung hinsichtlich des Programms „Futur“, „Vitale Menschen, Märkte und Kulturen durch Ernährung“ und anderer Projekte des BMBF statt?

Ja.

37. Welche Zusammenarbeit gibt es zwischen dem BMGS und dem Deutschen Sportbund?

Seit dem Sommer 2002 hat das BMGS im Rahmen der Kampagne „Sport tut Deutschland gut“ eine Kooperation mit dem Deutschen Sportbund. Im Juni 2002 wurde ein Plakatmotiv zum Thema „Schwimmen – Sport tut gut“ der Öffentlichkeit präsentiert. Im Juni 2003 wurde die Plakatreihe „Ene mene meck – der Speck ist weg“ vorgestellt. Die Bevölkerung soll damit für die Problematik Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen sensibilisiert und zu mehr Bewe-

gung angeregt werden. Das BMGS beteiligte sich an den Kosten im Zusammenhang mit der Veröffentlichung des Plakates (Druck, Transportkosten, Klebekosten). Gemeinsam mit dem Deutschen Sportbund (DSB) und dem Deutschen Behindertensportverband (DBS) hat die Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung, Ulla Schmidt, am 11. September 2003 das Qualitätssiegel „SPORT PRO REHA“ vorgestellt. Mit dem Siegel können bestimmte Qualitätsstandards von Rehabilitationssportangeboten nach außen dokumentiert werden. Des Weiteren sei darauf verwiesen, dass der DSB Mitglied im Deutschen Forum Prävention und Gesundheitsförderung ist.

38. Welche Maßnahmen zur Koordinierung zwischen allen mit der Thematik befassten Ministerien stellt die Bundesregierung in Aussicht?

Siehe Antworten zu Fragen 31, 32.

39. Beabsichtigt die Bundesregierung, die Herstellung, den Vertrieb oder die Bewerbung bestimmter Süßigkeiten zu beschränken?

Nein.

40. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass eine Zuckerreduzierung in Lebensmitteln eine ausreichende Maßnahme zur Bekämpfung der Übergewichtigkeit bei Kindern und Jugendlichen darstellt?

Nein.

41. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass die Bewerbung und der Vertrieb von Süßigkeiten und besonders zucker- oder fetthaltigen Lebensmitteln in Großpackungen einen Einfluss auf das Ernährungsverhalten von Kindern und Jugendlichen hat, und wenn ja, plant die Bundesregierung das Angebot derartiger Großpackungen gesetzlich zu beschränken?

Ausschlaggebend für die Beeinflussung des kindlichen Ernährungsverhaltens ist weniger die Packungsgröße als vielmehr die Portionsgröße. Eine Großpackung mit mehreren kleinen Schokoriegeln ist einem einzelnen, überdimensionierten Schokoriegel vorzuziehen, da erfahrungsgemäß ein solcher Schokoriegel ebenso auf einmal verzehrt wird wie ein normal großer. Abgesehen davon, dass ein solcher Eingriff in den Markt keine gesetzliche Grundlage hat, hält die Bundesregierung aus den vorgenannten Gründen ein gesetzliches Verbot von Großpackungen auch nicht für zielführend. Die Bundesregierung wird sich dafür einsetzen, dass sich die Lebensmittelwirtschaft bei der Werbung für sog. Kinderlebensmittel und von Kindern vorzugsweise konsumierten Süßigkeiten freiwillig beschränkt und die Portionsgrößen auf dem Wege der Selbstverpflichtung der Hersteller verkleinert werden.

42. Ist es nach der gegenwärtigen Gesetzeslage erlaubt, z. B. bei Fast-Food den Nahrungsmitteln Stoffe zuzusetzen, die bewirken, dass das Hungergefühl schneller als üblich wiederkommt?

    Wenn ja, wie ist die Position der Bundesregierung hierzu?

Der Bundesregierung ist nicht bekannt, dass Lebensmitteln Stoffe zugesetzt werden, die bewirken, dass das Hungergefühl schneller als üblich wiederkommt. Für Zusatzstoffe, die bei der Herstellung eines Lebensmittels eingesetzt

werden, gilt im Übrigen das Verbotsprinzip mit Erlaubnisvorbehalt, d. h. ein Zusatzstoff darf nur dann verwendet werden, wenn er durch Rechtsvorschrift hierfür ausdrücklich zugelassen wurde. Die Zulassung wird nur dann erteilt, wenn die gesundheitliche Unbedenklichkeit des Stoffes und seiner Anwendung erwiesen ist. Es ist nicht bekannt, dass zugelassene Lebensmittelzusatzstoffe die genannte Wirkung ausüben.

43. Hat die Bundesregierung ein integriertes Konzept, das unter Einbeziehung aller Faktoren gegen die Ursachen der Übergewichtigkeit bei Kindern und Jugendlichen vorgeht, und wie sieht dieses Konzept aus?

Es wurde bereits an verschiedener Stelle darauf hingewiesen, dass nur ein ganzheitlicher, interdisziplinärer und integraler Ansatz unter Mitwirkung aller relevanten gesellschaftlichen Gruppen wie Krankenkassen, Fachgesellschaften, Verbände u. Ä. langfristig Erfolg versprechend sein kann. Die in den vorhergehenden Fragen vorgestellten unterschiedlichen Maßnahmen und Aktivitäten (siehe beispielhaft Antwort auf Frage 8) sind dabei ein wichtiger Baustein für ein nachhaltiges Konzept der Prävention von Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen.

44. Wie weit sind die Vorbereitungen des BMVEL für eine neue nationale Verzehrsstudie und wie sieht der Zeitplan aus?

Die Nationale Verzehrsstudie (NVS) wird an der Bundesforschungsanstalt für Ernährung und Lebensmittel (BFEL), Standort Karlsruhe durchgeführt. Seit November 2003 ist die Stelle der Projektleitung, seit 1. März eine weitere Mitarbeiterstelle besetzt. Weitere Stellen werden in Kürze besetzt. Die Konzeption der Verzehrsstudie wurde erarbeitet und mit verschiedenen Gremien diskutiert. Die Vorbereitungen (Entwicklung der Erhebungsinstrumente, Auswahl der Stichprobe, Schulung der Interviewer) sollen bis Ende November abgeschlossen sein. Eine Pilot- und Testphase ist für Dezember 2004 bis Februar 2005 geplant. Im Anschluss ist die Durchführung der einjährigen Feldphase vorgesehen. Ergebnisse werden im 2. Halbjahr 2006 zur Verfügung stehen.

45. Welche Einrichtungen, Organisationen und Experten sind vom BMVEL für das Konzept bisher konsultiert worden; was soll gegenüber den bisherigen Studien verbessert werden?

In der konzeptionellen Phase wurden bisher folgende Einrichtungen/Experten in Deutschland konsultiert: Infratest Gesundheitsforschung; Institut für Wirtschaftslehre des Haushalts der TU München (Dr. Gedrich); Zentrale Markt- und Preisberichtsstelle (ZMP); Zentrum für Umfragen, Methoden und Analysen (ZUMA); Robert Koch-Institut (Dr. Mensink); Statistisches Bundesamt, Prof. Winkler, FH Abstadt-Sigmaringen, Institut für Sportwissenschaften der Univ. Karlsruhe (Dr. Bös), Deutsches Institut für Ernährungsforschung (Dr. Boeing).

Die Einberufung eines Wissenschaftsbeirats und eines Nutzerbeirats zur Begleitung und Unterstützung der NVS ist erfolgt bzw. wird in Kürze erfolgen. Auf dem 41. DGE-Kongress wurden Konzeption, Methodik und Ziele in einem Workshop dem Fachpublikum vorgestellt. Die Konzeption der NVS wurde auch in der Senatskommission zur Beurteilung der gesundheitlichen Unbedenklichkeit von Lebensmitteln (SKLM) vorgestellt. Ein weiterer fachlicher Austausch mit Vertretern und Vertreterinnen des Robert Koch-Instituts, des Deutschen Instituts für Ernährungsforschung, der TU München für die Bayeri-

sche Verzehrsstudie sowie externem Qualitätsmanagement wird in den nächsten Wochen stattfinden.

Ziel der NVS ist es, das derzeitige Verzehrsverhalten in Deutschland zu erfassen und Daten für Ernährungsberichterstattung und Ernährungsmonitoring bereitzustellen. Das Kern-Modul der NVS soll Verzehrsdaten von 20 000 Personen (über 14 Jahre, Deutsch sprechend) über einen Zeitraum von 12 Monaten erfassen. Neue Elemente sind:

- schrittweise Implementierung eines kontinuierlichen Ernährungsmonitoring
- modularer Aufbau der NVS
- Verknüpfung von Verzehrsdaten mit Ernährungsverhaltensaspekten.

46. Welche Vorsorgemaßnahmen sieht das derzeitige Gesundheitssystem vor, um Übergewichtigkeit bei Kindern in einem frühen Stadium zu diagnostizieren?

Seit dem Jahre 1971 existiert in der Bundesrepublik Deutschland ein einheitliches Programm von Früherkennungsuntersuchungen für Kinder (§ 26 SGB V). Dieses Programm, finanziert von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), beinhaltet 9 Untersuchungen von der Geburt bis zum 6. Lebensjahr (U 1 bis U 9) und wurde 1997 um eine 10. Untersuchung (Jugenduntersuchung – J 1) nach dem 10. Lebensjahr ergänzt.

Ziel dieser Untersuchungen ist es, körperliche sowie geistige Störungen und soziale Fehlentwicklungen frühzeitig zu erkennen, zu behandeln und einer Chronifizierung vorzubeugen. So können unter anderem Stoffwechselstörungen, Krankheiten des Nervensystems, der Zähne, der Sinnesorgane sowie Entwicklungs- und Verhaltensstörungen festgestellt und schwerwiegende Störungen in der Kindheit und dem weiteren Leben vermieden werden. Im Kinderuntersuchungsheft werden ärztliche Befunde über das Kind festgehalten. Zu den erhobenen Befunden gehören Körpergröße, Untergewicht, Übergewicht etc.

47. Welche konkreten Schritte hat die Bundesregierung in den vergangenen 12 Monaten unternommen, um die seinerzeit angekündigte Zusammenarbeit von Kindern, Eltern, Schulen, Kindertagesstätten, Ärztinnen und Ärzten, Krankenkassen, Multiplikatoren im Gesundheitswesen, Sportvereinen, Wissenschaft, Ernährungswirtschaft, Lebensmittelhandel, Medien und Politik zu fördern?

Das BMVEL hat im Juli 2003 mit der Auftaktveranstaltung KINDER LEICHT – BESSER ESSEN. MEHR BEWEGEN. in Berlin die gleichnamige Kampagne ins Leben gerufen. Die gebildeten Arbeitsgruppen (s. Frage 12) sollen eine bessere Vernetzung der in der Frage genannten Akteure gewährleisten.

Darüber hinaus wird im Deutschen Forum Prävention und Gesundheitsförderung, das auf Initiative des BMGS 2002 gegründet wurde, die Zusammenarbeit zwischen allen wichtigen Akteuren im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung sichergestellt.

48. Welche Ergebnisse kann die Bundesregierung vorweisen, die aus der Reise des Parlamentarischen Staatssekretärs bei der Bundesministerin für Verbraucherschutz, Ernährung und Landwirtschaft, Matthias Berninger, in die USA zum Thema der gesundheitsbewussten Ernährung von Kindern und Jugendlichen gewonnen wurden?

Die Reise in die USA diente sowohl einem problembezogenen Erfahrungsaustausch als auch speziell der Information aus erster Hand über die dortigen geplanten politischen Weichenstellungen, über gute und schlechte Erfahrungen mit verschiedenen Strategien, über die im Rahmen einer wissenschaftlichen Neubewertung von Ernährungsempfehlungen zu erwartenden Änderungen, sowie über die Haltung der USA gegenüber der Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health der WHO. Die Umsetzung der Gesprächsergebnisse wird derzeit im BMVEL geprüft.

49. Wie bewertet die Bundesregierung Untersuchungen durch die Weltgesundheitsorganisation, dass in Amerika und Kanada die Investition von 1 US-Dollar in Prävention durch Sport Einsparungen im Gesundheitswesen von 3,2 US-Dollar erbringt, und hält es die Bundesregierung angesichts zunehmender Übergewichtigkeit auch aufgrund von Bewegungsmangel für geboten, den im § 20 Abs. 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) vorgesehenen Betrag von 2,56 Euro zu erhöhen?

Der Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen ebenso wie die Enquete-Kommission „Demographischer Wandel – Herausforderungen unserer älter werdenden Gesellschaft an den Einzelnen und die Politik“ sehen erhebliche präventive Potenziale in der Vermeidung insbesondere chronischer Erkrankungen. Prävention und Gesundheitsförderung sind wirksame Strategien, um die Gesundheitspotenziale der Bevölkerung zu fördern, die Gesundheit zu erhalten und damit Lebensqualität, Mobilität und Leistungsfähigkeit der Bevölkerung nachhaltig zu verbessern. Der Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen hat in seinem Jahresgutachten 2000/2001 theoretisch (nicht saldiert und diskontiert) die Einsparpotenziale durch langfristige Prävention mit 25 bis 30 % der heutigen Gesundheitsausgaben beziffert.

Um diese Potenziale auszuschöpfen, sollten künftig für Prävention mehr Mittel bereitgestellt werden. Zunächst muss die Ausschöpfung der für die Aufgaben nach § 20 Abs. 1 und 2 SGB V vorgesehenen Mittel sichergestellt werden, die zurzeit bei etwa 62 Prozent liegt.



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333